Tomaszów Mazowiecki dn.................................

 (data)

 **URZĄD MIASTA**

 **W TOMASZOWIE MAZOWIECKIM**

*WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA O PRAWIE DO GŁOSOWANIA*

 *W WYBORACH POSŁÓW DO PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO ZARZĄDZONYCH NA DZIEŃ 26.05.2019 r.*

1. Imię (imiona)..............................................................................................................................
2. Nazwisko....................................................................................................................................
3. Imię ojca.....................................................................................................................................
4. PESEL........................................................................................................................................
5. Dokument tożsamości................................................................................................................
6. Adres zamieszkania....................................................................................................................
* gmina (miasto, dzielnica)....................................................................................................
* miejscowość........................................................................................................................
* ulica.....................................................................................................................................
* nr domu...............................................................................................................................
* nr mieszkania.......................................................................................................................

 7. Obywatelstwo............................................................................................................................

 Na podstawie art. 32 § 1 ustawy z dnia 05.01.2011r. Kodeks wyborczy (Dz. U. 2019.684 t. j.) proszę o wydanie zaświadczenia o prawie do głosowania w wyborach posłów do Parlamentu Europejskiego zarządzonych na dzień 26.05.2019 r.

 ….........................................................................

 (data i podpis)

Upoważniam do odbioru zaświadczenia o prawie do głosowania w wyborach posłów do Parlamentu Europejskiego zarządzonych na dzień 26.05.2019 r.

……………………………………………………………….………………….

 Imię, nazwisko, PESEL, stopień pokrewieństwa

 …………………………………………………

 data i podpis